UNIVERSITÉ PARIS-VI

FACULTÉ DE MÉDECINE PITIÉ-SALPÊTRIÈRE

ANNÉE 1973 N°

THÈSE

75

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

par

Brigitte BRIERE

Née le 20 Juillet 1948 à Blida (Algérie)

Présentée et soutenue publiquement le

LA MIGRATION ANTILLAISE EN MÉTROPOLE : CONDITIONS SOCIO-ÉCONOMIQUES ET PATHOLOGIE

Président de Thèse : Monsieur Marc GENTILINI (Professeur)

DACTYLO-SORBONNE

8, rue Casimir Delavigne

PARIS 6e

1973

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543920_0032

UNIVERSITÉ PARIS-VI

FACULTÉ DE MÉDECINE PITIÉ-SALPÊTRIÈRE

ANNÉE 1973 N°

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

par

Brigitte BRIERE

Née le 20 Juillet 1948 à Blida (Algérie)

Présentée et soutenue publiquement le

LA MIGRATION ANTILLAISE EN MÉTROPOLE : CONDITIONS SOCIO-ÉCONOMIQUES ET PATHOLOGIE

Président de Thèse : Monsieur Marc GENTILINI (Professeur)

DACTYLO-SORBONNE

8, rue Casimir Delavigne

PARIS 6e

1973

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

A mes parents

A Monsieur le Professeur Agrégé

Marc GENTILINI

Médecin Biologiste des Hôpitaux de Paris

Avec ma respectueuse gratitude

A Monsieur le Docteur

Michel ROBINEAU

Chef de Clinique - Assistant des Hôpitaux
de Paris

Avec mes très sincères remerciements

A Mademoiselle DIOT Geneviève

Docteur GIRARD Rosan

Avec mes remerciements

L'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale a bien voulu accepter de prendre en charge l'impression de ce travail

Je lui exprime ma très vive reconnaissance

LA MIGRATION ANTILLAISE EN METROPOLE :

CONDITIONS SOCIO-ECONOMIQUES ET PATHOLOGIE

-:-

LA MIGRATION ANTILLAISE EN METROPOLE
CONDITIONS SOCIO-ECONOMIQUES ET PATHOLOGIE

pages

INTRODUCTION 11

1) SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE ACTUELLE AUX ANTILLES 12

A) Conditions socio-économiques 12

a) La population aux Antilles 12
- Taux de Natalité 13
- Population globale 13

b) Les problèmes de l'emploi 13

B) La Migration 14

II) ETUDE STATISTIQUE 15

A) Nombre d'Antillais en Métropole 16

a) Etude de Monsieur Mérimée 16
b) Les chiffres du BUMIDOM 17

B) La Migration spontanée 18

C) La répartition des migrants 21

a) Par Sexe 21
b) Par Age 21
c) Situation Matrimoniale 22
d) Catégorie sociale d'Origine 22

III) ETUDE SOCIOLOGIQUE 23

A) Conditions de départ 23

a) Les motivations 23
b) Les conditions 23

B) En Métropole 25

a) L'accueil 25
b) La Répartition Géographique 26
c) Le Logement 27
d) Le Travail 30
- La Formation Professionnelle 30
- Les autres Modes de Placement 32
- Taux d'activité - Répartition 33
- Mobilité Professionnelle 36
- Conditions - Promotion 36
e) Niveau de vie 38
f) Durée du séjour 40

IV) ETUDE PATHOLOGIQUE SOMATIQUE 41

A) Pathologie d'apport 41

a) Parasitologie 41
b) Autres - Maladie de Hansen 48
- Hémoglobinopathies 51
- Tréponématoses 52

B) Pathologie d'acquisition 52

a) Tuberculose 52
b) Sarcoïdose 54
c) Autres 55

V) APPROCHES DES PROBLEMES D'ADAPTATION 57

A) Profil psychologique de l'Antillais 57

a) Les séquelles de l'esclavage 57
b) La situation économique 58
c) La Structure Familiale 58
d) Le rôle de l'Enseignement 59
e) Le rôle de l'Eglise 60

B) Les Motivations de Départ 60

a) Motivations économiques 60
b) Motivations personnelles 60

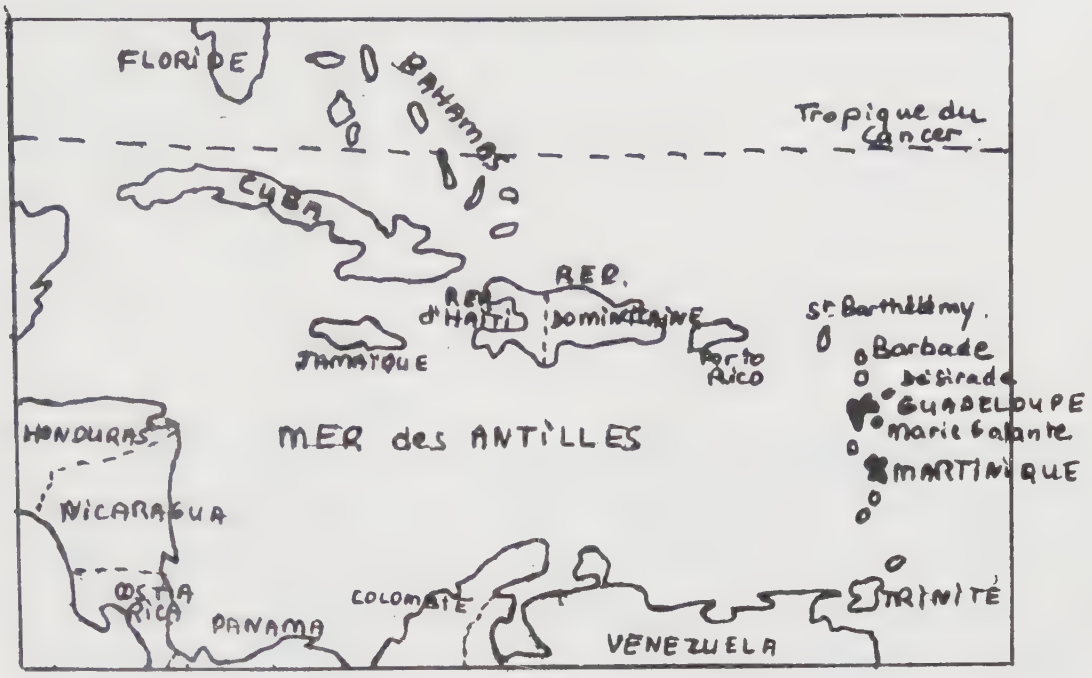
C) Adaptation dans la vie quotidienne 62

a) A l'arrivée 62
b) Dans le travail 63
c) Les Relations Sociales 66

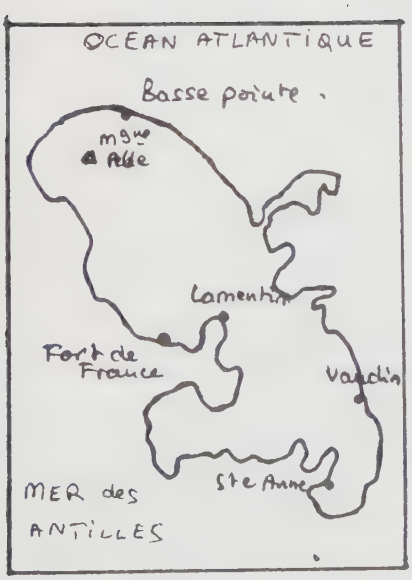
D) Conséquences Pathologiques 69

CONCLUSIONS 73

-:-

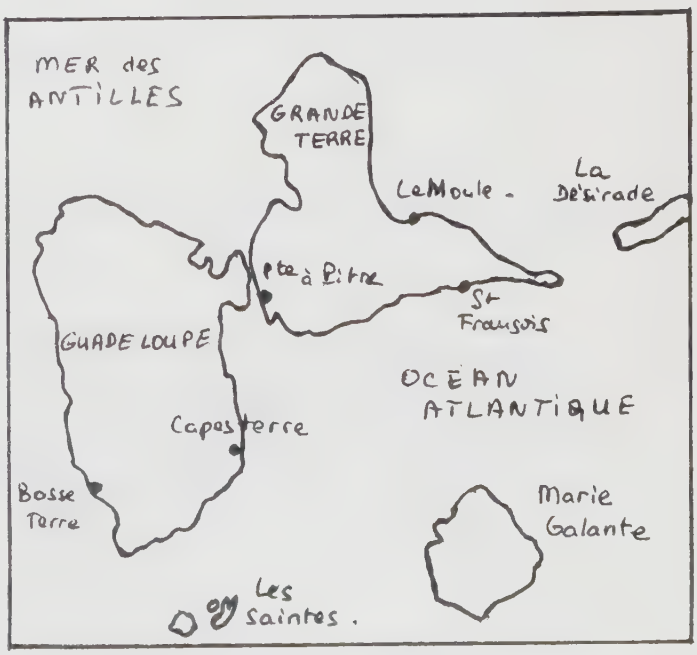


Situation de la Martinique et de la Guadeloupe dans la mer des Antilles.



MARTINIQUE

0 5 10km



GUADELOUPE

INTRODUCTION

-:-

L'originalité et l'ambiguïté de la situation des migrants venus des Antilles Françaises, Martinique et Guadeloupe, sont dues essentiellement au passé colonial et aux relations avec la France, vieilles de trois siècles, de ces deux îles. Toute l'histoire actuelle des Antilles et de sa population semble imprégnée de ce passé.

Depuis 1674, date à laquelle elles devinrent propriété de la Couronne, les Antilles sont placées sous la tutelle de la France. La départementalisation de 1946 avait pour but l'assimilation de ces îles à la France. Mais les conditions socio-économiques sont un obstacle. Si l'abolition de l'esclavage date de plus d'un siècle, la séparation en diverses couches sociales persiste et les bèkès, descendants directs des colons, gardent leurs privilèges tandis que le prolétariat est en majorité un peuple de couleur, mélange de Blancs de Noirs Africains et d'Asiatiques.

Le peuple antillais cherche son originalité et ne semble pas l'avoir encore trouvée.

Certains Antillais pensent donc que la migration en métropole leur permettra de mieux savoir qui ils sont. C'est ainsi que la migration commencée essentiellement après la départementalisation s'est surtout accrue dans les années 1960.

I - SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE ACTUELLE AUX ANTILLES

A) Conditions socio-économiques

a) La Population aux Antilles

Taux de natalité

La situation démographique aux Antilles est marquée par un taux de naissance très important et qui a augmenté de façon alarmante les vingt dernières années.

Cette augmentation est dûe essentiellement à la baisse du taux de mortalité infantile qui est tombé de 50 % depuis 1946.

Actuellement les taux de natalité sont les suivants:

23,70 % en Martinique
23 % en Guadeloupe
(il est de 6,27 % en Métropole).

Ces taux entraîneront un doublement de la population dans chacune des deux îles en environ vingt cinq ans. En Martinique, en effet, l'accroissement naturel est actuellement de 7000 personnes par an.

Il semble toutefois que depuis 1962, ces taux de natalité tendent à baisser grâce aux progrès de l'urbanisation, de l'éducation et de l'information mais aussi à cause de la migration de femmes jeunes.

Population globale

Le recensement de 1967 donnait les chiffres suivants:

Guadeloupe = 320.000 habitants
Martinique = 318.500 habitants

En 1971, un article(13) donne un chiffre global de 670.000 habitants soit:

260 habitants/ Km2 pour la Martinique
163 " " " " Guadeloupe

En conclusion= on estime qu'il y a actuellement 12.000 naissances par an dans chaque département, et que 50 % des habitants ont moins de 20 ans.

b) Les problèmes de l'emploi

Le chômage est en effet un problème essentiel, d'autant qu'il touche surtout la population de moins de trente ans. Selon un article la moitié des jeunes de moins de 20 ans (qui représentent plus de 50 % de la population) est sans travail (14).

Pour le département de la Guadeloupe, sur 186.000 personnes considérées en âge de travailler (15 ans et plus)

- 47.000 ont un emploi régulier toute l'année
- 48.000 sont des travailleurs saisonniers (durée moyenne annuelle de travail de 6 mois environ,)
- 18.000 sont chômeurs totaux.
- 7.000 sont chômeurs marginaux (inactifs mais recherchant du travail).
- 66.000 sont inactifs mais ne cherchent pas d'emploi

(étudiants, ménagères, retraités).

(source: sous commission au 6ème plan)

Le problème se pose donc surtout pour les travailleurs saisonniers du secteur agricole. Le Préfet de la Martinique reconnaît qu'il faudrait 8.000 emplois nouveaux par an dans son département (13).

Actuellement dans chaque département sont créés chaque année 2500 emplois nouveaux.

B) La migration

Après cette vue rapide des deux problèmes capitaux des Antilles, il semble logique que les autorités et les Antillais eux-mêmes aient considéré la migration vers la Métropole comme une solution qui, de plus, pour chacun, présentait des avantages.

Nous reviendrons plus tard sur les aspirations des Antilles et leur attrait pour la Métropole mais il faut souligner que la situation socio-économique semble avoir aidé à réaliser des désirs anciens, d'autant que les autorités gouvernementales avaient leur intérêt à stimuler cette migration.

En effet, en 1961, le Ministre d'Etat des départements d'Outre-Mer constatait "qu'un transfert de la population excédentaire pouvait seul donner au IVème plan et à la loi programme toute leur efficacité" (2).

L'accroissement démographique était considérable et la Guyane ne pouvant suffire à absorber l'excédent, en 1963 fut créé le Bureau pour le Développement des Migrations Intéressant les Départements d'Outre-Mer (BUMIDOM); Société d'Etat chargée d'organiser la migration.

"La Société a pour objet de contribuer à la solution des problèmes démographiques intéressant les départements d'Outre Mer".

En novembre 1970 la sous-commission des travaux préparatoires au 6ème plan reconnaît que la migration est un phénomène nécessaire (par son association à la contraception) à la diminution de la courbe de croissance démographique et qu'elle est même indispensable quant aux problèmes de l'emploi.

Tout en insistant sur le caractère volontaire et de promotion sociale de cette migration, elle propose de conserver le chiffre atteint de 2.500 migrants par an pour chacun des deux départements.

D'autre part, l'émigration apparaît pour le gouvernement l'une des mesures destinées à réduire l'écart du niveau de vie entre les D.O.M. et la France.

Par ailleurs vers les années 1955, les pays européens dont la France, étaient en pleine expansion économique et avaient besoin de main-d'oeuvre. Les Administrations de la Métropole (P.T.T., S.N.C.F.) ont recruté et recrutent encore sur place les travailleurs. La presse, la radio et la télévision encouragent largement à la migration, de même que l'Inspection du Travail.

Il ne faut pas ignorer non plus le problème politique dû à cette masse grandissante de jeunes souvent sans travail.

II - ETUDE STATISTIQUE

Elle est très difficile à établir étant donné les conditions particulières de la migration Antillaise qui se fait à l'intérieur d'un même pays.

Si une partie de la migration est contrôlée par le BUMIDOM et donc chiffrée, il existe par ailleurs une migration spontanée difficilement chiffrable car non contrôlée aux frontières. On obtient ainsi des chiffres variant entre 90.000 et 250.000 Antillais en Métropole. Les chiffres donnés ici semblent exacts, l'étude essentielle étant celle de Monsieur Mérimée pour une thèse de Sciences Economiques. (5)

Cependant les chiffres du BUMIDOM seront également donnés (3).

A) Nombre d'Antillais en Métropole

a) L'Etude de Monsieur Mérimée est faite, d'une part, à partir des statistiques de la Police Air Frontière qui enregistre les sorties et entrées dans chacun des deux départements, d'autre part, à partir des recensements généraux de la population en Martinique et en Guadeloupe (1954, 1961, 1967), et en France Métropolitaine (1954, 1967, 1968), (source I.N.S.E.E.).

Ces chiffres sont valables au 1.1.1971

- Pour la Guadeloupe : La population née en Guadeloupe

ou née en Métropole de parents Guadeloupéens peut être chiffrée à environ 48.000 personnes .

- Pour la Martinique: 56.000 personnes.

Le total est donc d'environ 110.000 personnes originaires des Antilles et vivant en Métropole, ceci est un chiffre qui est en fait inférieur à tous ceux qui sont habituellement proposés. Il concorde avec celui donné dans un article du Monde du 18.9.71 : 120.000 personnes, les enfants nés en France étant compris.

Par ailleurs, Monsieur Mérimée estime que 3.000 personnes quittent annuellement leur île.

b) Les chiffres du BUMIDOM

Ces chiffres sont donnés en comparaison.

- Chiffres donnés du nombre des migrants entre 1962 et 1970 (comprise).

	MARTINIQUE	GUADELOUPE
Migrations féminines	4204	4660
Migrations masculines	8052	7524
Regroupements Familiaux	5055	5256
TOTAL	17311	17440

Soit un total pour les deux départements de 34.751 personnes.

Depuis 1965 la moyenne annuelle de migrants venus par le BUMIDOM est de 2.400 pour chaque département.

Le BUMIDOM reconnaît que parallèlement un mouvement

de migration spontanée existe et que bien qu'ayant perdu de l'importance depuis 1962, il représente encore 40 % des implantations facilités par la Société soit 14.000 personnes entre 1962 et 1970.

Selon le BUMIDOM: 34.751 + 14.000 soit 48.751 Antillais seraient entrés en Métropole entre 1962 et 1970.

Par ailleurs le recensement de 1962 chiffre les originaires des Antilles à 37.189 personnes.

Ainsi pour le BUMIDOM il y aurait environ 86.000 Antillais en 1971, les enfants nés en France depuis 1962 n'étant pas compris.

B) LA MIGRATION SPONTANEE

Première forme de la migration avant la création du BUMIDOM, elle semble actuellement augmenter de façon importante selon les avis de personnes s'occupant du recrutement de l'Assistance Publique à la Salpêtrière.

Le BUMIDOM l'estime donc à 30 % de la migration totale de même que Monsieur Mérimée dans son étude.

Cependant 50 % des personnes interrogées dans l'enquête du B.D.P.A. (Bureau pour le développement de la Production Agricole) étaient venues en France sans l'aide du BUMIDOM.

Ce pourcentage semble le plus vraisemblable: (l'article du Monde du 1°.9.71 l'estime à 3.000 personnes par an pour les deux départements, soit environ 50 %).

Selon le même article ces migrants spontanés seraient ceux qui furent refusés par le BUMIDOM pour manque de forma-

tion professionnelle ou santé déficiente.

De plus, les différentes causes qui poussent à la migration sont assez fortes pour expliquer ce pourcentage élevé, malgré les difficultés qu'engendre cette solution.

RESULTATS ANNUELS OBTENUS

OCTOBRE 1970-OCTOBRE 1971

	GUADE-LOUPE	MARTI-NIQUE	TOTAL
FORMATION ET PLACEMENTS F.P.A.			
- Hommes	130	118	248
- Femmes	4	4	8
AUTRES ETABLISSEMENTS DE FORMATION PROFESSIONNELLE			
- Hommes	6	10	16
- Femmes	6	45	51
PLACEMENTS DIRECTS			
- Après stage dans centre BUMIDOM			
. Hommes	133	42	175
. Femmes	255	239	494
- Recrutements directs par employeurs			
. Hommes	63	88	151
. Femmes	71	32	103
- par BUMIDOM en fonction de la compétence du migrant			
. Hommes	136	129	295
. Femmes	261	138	399
MILITAIRES DEMOBILISES	150	244	394
T O T A L	1.215	1.089	2.304
REGROUPEMENTS FAMILIAUX			
- Hommes	382	326	708
- Femmes	532	511	1.043
	914	837	1.751
RECAPITULATION			
- Hommes	1.000	957	1.957
- Femmes	1.129	969	2.098
T O T A L	2.129	1.926	4.055

C) REPARTITION DES MIGRANTS

a) Par Sexe

- Tableau du BUMIDOM	1962	1970
	MARTINIQUE	GUADELOUPE
- Migrations Féminines	4204	4660
- Migrations Masculines	8052	7524
- Regroupements Familiaux	5055	5256

- Tableau de l'I.N.S.E.E. Avant	1962	1968
	MARTINIQUE	GUADELOUPE
- Migrations Féminines	18540	12284
- Migrations Masculines	16276	14264

Les regroupements familiaux sont essentiellement constitués par des femmes venant rejoindre leur époux ou fiancé et par les enfants. La proportion d'hommes est donc d'environ 53 %.

b) Par Age

Il faut noter la grande jeunesse des migrants puisque selon les estimations de l'I.N.S.E.E. (1968)

- Pour la MARTINIQUE - 76,8 % des migrants ont moins de 25 ans.
  Les 25-49 ans représentent 18,9 %.

- Pour la GUADELOUPE- plus de 74 % des effectifs ont moins de 25 ans.
Les 25-49 ans représentent 21 %

Le pourcentage des jeunes augmente d'année en année, ceci étant dû à une migration plus familiale.

c) Selon la Situation Matrimoniale

52,8 % des Guadeloupéens des deux sexes sont célibataires et 49,9 % des Martiniquais (I.N.S.E.E. 1968).

d) Par Catégorie Sociale d'Origine

Les migrants appartiennent à des couches sociales très variées, mais "dont la plus forte proportion est constituée de cultivateurs et d'ouvriers non spécialisés qui, aux Antilles effectuaient des petits jobs ici et là" (7).

Ce qui est confirmé par les pourcentages en fonction du niveau scolaire.

35 % n'ont pas de C.E.P.
50 % sont du niveau du C.E.P.
12 % du niveau entre C.E.P. et B.E.P.C.
3 % ont plus que le B.E.P.C.

Il faut en effet considérer à part les étudiants mais aussi les militaires et les fonctionnaires .

III - ETUDE SOCIOLOGIQUE

A) Conditions de départ

a) Les Motivations

Elles sont essentiellement économiques comme l'étude des conditions socio-économiques des Antilles le laisse prévoir.

A ces motivations = manque d'emploi ou emploi saisonnier difficultés d'obtenir une certaine promotion sociale, de poursuivre des études, d'absence de perspective d'un emploi stable et bien rénuméré, s'est ajouté l'action du Gouvernement avec la création du BUMIDOM.

Ceci est apparu sur un terrain prédisposé, l'Antillais étant particulièrement attiré vers la Métropole, voulant connaître ce pays dont on lui a tant parlé.

Mais ceci rejoint toutes les raisons psycho-sociologiques qui seront traitées plus loin.

b) Les conditions

Pour l'Antillais décidé à migrer vers la Métropole, plusieurs solutions sont à sa disposition.

a) Il peut s'adresser au BUMIDOM qui lui paiera alors son voyage.

- S'il possède déjà une compétence professionnelle établie par un certificat de capacité ou par une attestation de la Direction du Travail, le BUMIDOM se chargera alors de lui trouver un emploi.

- S'il n'a ni spécialisation ni qualification professionnelle, mais s'il accepte une formation professionnelle préalable au placement, la préformation a lieu sur place ou en Métropole, la formation professionnelle pour adultes (F.P.A.) a lieu en Métropole.

b) On peut rapprocher du BUMIDOM les administrations qui recrutent directement les migrants par son intermédiaire. Ces recrutements directs sont actuellement en augmentation.

c) Les jeunes gens faisant leur service militaire en Métropole peuvent demander à être démobilisés sur place, mais gardent la possibilité pendant dix ans de retourner aux Antilles gratuitement s'ils reviennent sur leur décision.

- Le placement des militaires démobilisés est également confié au BUMIDOM, mais cette solution est actuellement en régression.

d) Le BUMIDOM s'occupe également des regroupements familiaux la prise en charge des frais de voyage étant alors partielle.

e) Enfin la migration spontanée s'effectue sans l'aide du BUMIDOM après un contact avec un parent ou un ami déjà en Métropole. Il faut au migrant fournir l'argent nécessaire au voyage, le plus souvent par des prêts faits à la famille.

- Po tous le voyage s'effectue de plus en plus en avion, parfois en groupe, en particulier pour les migrants recrutés pour les P.T.T., douanes, F.P.A.

  Les femmes partent plus souvent seules ou en regroupements familiaux.

B) EN METROPOLE

a) L'accueil

L'arrivée se fait dans les ports (Bordeaux, Marseille) les aéroports ou les gares parisiennes (St Lazare).

Dans 55,5 % des cas, l'accueil est assuré par les organismes (BUMIDOM-CASODOM), ou les employeurs.

Dans les autres cas, la famille ou des amis accueillent le migrant.

Pour les migrants venus avec l'aide du BUMIDOM l'hébergement est fait dans des hôtels, foyers, ou établissements privés où l'on assure le repas du soir et le petit déjeuner.

Le BUMIDOM se charge également de l'habillement et alloue une aide pécuniaire complémentaire.

En cas de regroupements familiaux il veille à ce que les membres de la famille soient à l'accueil des arrivants.

Le migrant est ensuite adressé au centre de formation professionnelle ou à son employeur, Son logement est théoriquement assuré.

D'autres organismes tels le CASODOM, l'AMITAG aident

les migrants à trouver un logement, voire un emploi(1).

Les problèmes sont en effet tout autres pour les migrants arrivant seuls. La famille ou les amis prévenus ont loué une chambre à l'hôtel ou l'hébergent dans des conditions souvent difficiles. Ceci jusqu'à ce qu'il puisse trouver un emploi puis un logement (trois ou quatre semaines selon la FAGEC)(7). C'est alors que se posent de façon la plus aiguë les problèmes du migrant français mais noir en Métropole, surtout s'il manque de capacité professionnelle. Il peut s'adresser cependant au BUMIDOM mais surtout au CASODOM une fois arrivé à Paris.

b) La répartition géographique

Selon les estimations de l'I.N.S.E.E. (1968) environ 2/3 des Antillais vivent dans la région parisienne, ce qui est confirmé dans l'enquête B.D.P.A.

PARIS	56,1 %)	78,5 %
BANLIEUE	22,4 %)	
Viennent ensuite		
FRANCE SUD-EST SUD	12,1 %	
" OUEST	4 %	
" EST	4 %	

Certains îlots sont particulièrement retrouvés à Paris: 13ème, 18ème, 20ème.

En province: Marseille, Bordeaux, Le Havre, Rouen, Toulouse.

---

(1) CASODOM = Comité d'action Sociale en faveur des Oroginaires des Départements d'Outre-Mer en Métropole
AMITAG = Amicale des Travailleurs Antillais et Guyanais en Métropole.

c) Le Logement

- Le BUMIDOM contribue au logement d'un certain nombre de migrants.

Mais dans le rapport d'activité de 1970, on peut lire (page 35): "La situation reste toujours tendue dans le domaine du logement. Elle s'est même dégradée en 1970".

Sa contribution se fait sous plusieurs formes.
- Logement des célibataires en foyer
- Logement H.L.M. et sociaux
- Aides individuelles.

- En fait cette participation du BUMIDOM est faible dans l'acquisition d'un logement définitif.

Le rôle de la famille et des relations parait essentiel puisque dans 43 % des cas c'est par leur intermédiaire qu'est trouvé le logement.

Dans 18 % des cas c'est l'employeur qui en a la charge, le BUMIDOM n'intervient que dans 7,6 % des cas. (Enquête B.D.P.A.)

- Les catégories de logement

Elles sont très diverses comme le montre le tableau ci-dessous.

On note que les hommes habitent plus fréquemment en hôtel mais que les femmes, en raison de leur travail, sont plus souvent logées chez l'employeur.

	HOMMES	FEMMES	ENSEMBLE
HOTEL	22 %	12,4	19,2
MEUBLE	14,5	17,7	15,4
PENSION BUMIDOM)) FOYER CASODOM)	6,1	0,8	4,5
LOCATION INDIVIDUELLE	15,5	22,4	17,6
LOCATION EN GROUPE	9,5	7,9	9
LOCATION H.L.M.	9,5	9,4	9,5
APPARTEMENT ACHETE	5	3,4	4,5
PAVILLON OU VILLA	1,6	1,1	1,5
AUTRES	16,3	24,8	18,8

(Source BDPA)

Il est intéressant aussi de comparer le nombre de pièces habitables pour le nombre de personnes entre migrants et métropolitains. Alors que 70 % des métropolitains vivent dans au moins 2 pièces (2-3-4 pièces) 65 % des migrants habitent une seule pièce quelque soit le nombre de personnes composant la famille.

La difficulté pour trouver un logement est soulignée par tous les migrants. Souvent accueillis par la famille ou des amis, dans des locaux trop petits, il leur faut trouver rapidement un appartement. C'est alors qu'ils remarquent souvent une certaine hostilité des propriétaires vis-à-vis de leur origine et de leur couleur. De plus, le fait d'accueillir plus tard des amis à leur arrivée est mal pris par le propriétaire qui se plaint du bruit. Ainsi est formé un cercle vicieux.

Le problème semble plus difficile pour les hommes qui se retrouvent plus fréquemment à l'hôtel, là, les loyers sont souvent élevés et souvent aussi payés à la journée.

Il faut ajouter à ces difficultés le manque d'expérience face à la vie urbaine et métropolitaine, la méfiance fréquente vis-à-vis des agences et secondaire à des expériences malheureuses.

- D'autres données sont intéressantes montrant une certaine insatisfaction.

Plus de la moitié des migrants, en particulier les hommes, ont changé au moins trois fois de logement depuis leur arrivée.

Dans plus de 62 % des cas, la durée moyenne d'occupation est inférieure à un an.

Mais il faut rendre compte du côut des loyers souvent trop élevé. Pour 25 % de migrants le loyer représente plus d'un tiers de leurs revenus et pour certains d'entre eux (4,5 %) la moitié du revenu au moins est consacrée au loyer. Les femmes sont logées gratuitement (chez l'employeur) plus souvent que les hommes.

Le problème du logement transparaît dans les revendications syndicales en particulier à l'A.P. qui a cependant refusé toute priorité aux migrants. Le problème est pourtant aigu, surtout pour ces femmes qui font venir avec elles, après quelques mois, leurs enfants.

Cependant dans certaines administrations comme dans les P.T.T. ou dans les villes de province le problème est moindre

On cite cependant des cas extrêmes comme celui de trois employées de l'hôpital qui, travaillant à des heures différentes, dormaient à tour de rôle dans une même chambre.

Le problème du logement est à considérer comme essentiel il rejoint les autres préoccupations majeures que sont l'emploi en Métropole et la formation professionnelle.

d) LE TRAVAIL

Sa réussite est, avec l'acquisition d'un logement convenable, la condition nécessaire à l'acceptation totale de la migration.

Ceci impose donc une formation professionnelle qui n'existe que pour les migrants assistés par le BUMIDOM, et encore nous verrons qu'elle n'est souvent pas satisfaisante.

En effet il existe actuellement une recrudescence de migrants, venus spontanément et n'ayant aucune formation professionnelle.

Ceci est noté notamment au service du recrutement de l'A.P. qui vient par ailleurs d'instituer un nouvel examen de plus haut niveau pour la sélection d'agents hospitaliers. Ces nouveaux migrants n'ayant pas le niveau du C.E.P. sont pris comme hommes ou femmes de ménage, si ce n'est comme agents intermittents et donc sans possibilité de titularisation.

Les jeunes filles à leur arrivée en Métropole sont emplcyées comme gens de maison ou comme personnels de service, le plus souvent.

- La Formation Professionnelle et le BUMIDOM

Selon la commission préparatoire au VIème Plan, elle "doit continuer à être la préoccupation principale du BUMIDOM ceci de telle sorte que toute formation corresponde à un débouché assuré soit sur place, soit en Métropole"

La formation professionnelle n'est proposée qu'à des migrants sélectionnés au départ des D.O.M. Elle se fait soit dans les D.O.M. soit en Métropole (20 % des cas)

Pour ce qui concerne la F.P.A. en Métropole, les résultats de l'enquête du B.D.P.A. montrent qu'elle ne rend pas toujours les services qu'on en attendait, ceci pour plusieurs raisons.

- Les migrants sont souvent isolés dans le centre où ils se trouvent, un ou deux par stage, sans communauté Antillaise structurée dans la ville.

- On les oriente souvent vers les professions du bâtiment qui sont moins techniques et spécialisées et l'éventail des spécialités qu'on leur propose est moins large que pour les Métropolitains. Ils seront surtout dirigés vers des spécialités primaires.

- Ils sont souvent plus âgés que leurs compagnons Métropolitains et s'intègrent ainsi mal au groupe, ressentant par ailleurs un certain complexe d'infériorité.

- Un certain nombre quitte la F.P.A. pendant le stage. Si les résultats sont à la fin du stage sensiblement les mêmes que pour les Métropolitains, la F.P.A. est en fait souvent un échec.

- Les migrants ne restent pas dans la ville où ils ont été formés malgré les possibilités de travail, faute de communauté Antillaise.

- Moins de la 1/2 des ex-stagiaires travaillent dans les professions pour lesquelles ils ont été formés, en particulier pour les professions du bâtiment qu'ils refusent.

- Plus de 46 % voulaient en fait préparer une autre profession.

Mais il faut considérer les conditions dans lesquelles le migrant a accepté la F.P.A., ce qui explique les déceptions et les échecs.

- Sur un sondage de 300 candidats, "89 % des candidats à la F.P.A. connaissait quelqu'un, suivant, ayant suivi ou devant suivre un stage F.P.A., et dans 55 % des cas, le métier demandé est le même".

Il faut donc souligner qu'il n'y a pas de motivation professionnelle véritable mais surtout un désir de migrer ce que permet la F.P.A. et ceci en vue d'obtenir un poste dans l'administration.

En conclusion, la F.P.A. doit donc être améliorée et développée surtout en fonction des véritables aspirations des migrants et après une information suffisante.

- Les Autres Modes de Placement

Pour les migrants assistés, le BUMIDOM se charge de trouver un emploi du moins au début.

Pour les migrants spontanés, les moyens sont divers. Par ordre décroissant:

- Recherches personnelles chez l'employeur
- Relations (surtout pour les femmes)
- Petites annonces, affiches
- Concours ou examens
- Organismes de placement

- Taux d'activité. Répartition socio-professionnelle

Le taux d'activité est important: 75 % pour les hommes (de plus de 15 ans) 50 % pour les femmes.

S elon la F.A.G.E.C. "Effectivement 95 % des migrants travaillent il n'y a donc eu sans emploi à proprement parler mais placement au rabais. Telle est la situation globale des travailleurs Antillais en France. D'une part, le manque de formation professionnelle entraîne des difficultés de placement, l'obligation d'accepter des emplois au rabais, d'autre part, l'attrait certain exercé par des professions bien déterminées conduit à une concentration d'emplois dans la fonction publique, le secteur nationalisé et semi-public à Paris et Rouen surtout" (7).

En effet en ce qui concerne la formation professionnelle en général si dans 23,8 % des cas : il s'agit de F.P.A. ou de formation par les employeurs (secteur public ou privé), dans 41,8 % des cas: la formation se fait "sur le tas".

Il existe cependant un certain chômage dû au manque de formation professionnelle ou au mécontentement du travailleur migrant.

Dans l'enquête du B.D.P.A. sur l'ensemble des personnes interrogées: 44,5 % déclarent avoir été une ou plusieurs fois sans travail depuis leur installation en Métropole. (Les migrants relevant du BUMIDOM représentent 1/3 de l'échantillon considéré).

L'arrêt du travail en général ne dépasse pas six mois

La répartition socio-professionnelle se fait comme suit

En 1968.

- Employés ..... 24,3 %
- O.S. et Manoeuvres ..... 17 %
- Personnel de service ..... 21,1 %
- Contremaîtres - O.Q. ..... 13,1 %
- Cadres moyens ..... 10,5 %
- Professions libérales et cadres supérieurs ..... 3,7 %

Source I.N.S.E.E.

Pour les hommes il s'agit essentiellement des emplois suivants:

- Armée, Police, Douane, Pompiers
- Personnel de service, Agents mixtes des transports et P.T.T.
- Métiers des Métaux
- Emplois de bureau
- Métiers du bâtiment
- Services de santé et sociaux.

Pour les femmes:

- Services de santé et sociaux
- Emplois de bureau
- Personnel de service et agents mixtes des Transports, P.T.T.
- Personnel Enseignant, Professions Littéraires.

Pour ce qui est du niveau de l'emploi, il se cantonne dans 90 % des cas aux travaux d'exécution. Ce qui est retrouvé à l'A.P. où sur 10.000 Antillais (sur 60.000 Agents)

- 5 % sont Diplômés d'Etat
- 15 % Aides Soignants
- 80 % Agents Hospitaliers, auxiliaires, Hommes ou Femmes de ménage.(10)

RAISONS DES CHANGEMENTS D'EMPLOI

RAISONS	HOMMES		FEMMES	
	GUADE-LOUPE	MARTI-NIQUE	GUADE-LOUPE	MARTI-NIQUE
L'emploi ne lui plaisait pas	22	30,3	20,9	27,6
Niveau du salaire	30	14,1	16,3	27,6
Raisons personnelles	8	7,1	16,3	17,2
Licenciement	14	9,1	11,6	6,9
En vue d'une qualification	7	15,2	11,6	5,2
Distance travail	4	3	7	1,7
Changement de localité	2	2	2,3	-
Autres	17	19,2	14	13,8

Enquête B.D.P.A. 1968

- La Mobilité Professionnelle

Elle est intéressante à étudier surtout dans les raisons qui sont données par les migrants pour changer d'emploi.

Elle est plus élevée pour les migrants du secteur privé ou qui changent de secteur, et de toute façon supérieure à celle des travailleurs métropolitains.

On est frappé par les réponses "l'emploi ne lui plaisait pas "ou par les "raisons personnelles"ce qui montre que les exigences des migrants pour leur travail ne sont pas du tout uniquement matérielles. Le migrant exige d'être reconnu en tant qu'être humain à part entière et n'acceptera pas un emploi selon lui dégradant.

- Conditions de Travail - Promotion

Les conditions de travail semblent les mêmes que pour les Métropolitains. Si ce n'est que le rythme d'exécution paraît souvent rapide et les horaires difficiles pour les migrants. Mais elles dépendent surtout de l'accueil et de l'aide des Métropolitains.

Selon l'enquête du B.D.P.A. la majorité des migrants pense que les salaires et les chances de promotion sont les mêmes que pour les Métropolitains.

Cependant dans les faits nous avons vu que rarement des postes d'exécution et de maîtrise leur étaient confiés.

En effet, les Métropolitains acceptent souvent mal d'obéir à un homme de couleur.

Mais il faut noter que leur valeur professionnelle est

reconnue et que leur sens des responsabilités est grand.

Quant aux aspirations professionnelles elles sont surtout dirigées vers les professions auxquelles se rattache un certain prestige social "Armée, Police..." et où l'on peut exercer une certaine autorité.

AU TOTAL

- Les migrants se heurtent à un manque de formation professionnelle ce qui les oblige à choisir des professions qui sont sont, à leurs yeux, inférieures.

- Si les salaires sont égaux à ceux des Métropolitains , les chances de promotion leur sont inférieures.

- Les différentes déceptions expliquent une certaine mobilité professionnelle qui dénote surtout le désir de faire un travail qui plaît et qui permet une certaine considération.

- Le taux d'activité est important, même pour les femmes ceci dans le même but d'obtenir une certaine indépendance et l'égalité avec le Métropolitain.

- Malgré les problèmes économiques qui se posent aux Antilles, puis en Métropole, la question des salaires n'apparaît pas comme la principale revendication.

- Enfin pour les migrants les problèmes d'adaptation professionnelle ne semblent pas se poser (cf. tableau n° I)

a) LE NIVEAU DE VIE - LES LOISIRS

Le niveau de vie est assez bas, quand on le compare à celui des Métropolitains.

Mais le bilan familial est à peu près équilibré dans la majorité des cas. Cependant les débuts de la vie métropolitaine sont difficiles.

- Les loyers représentent une part disproportionnée du budget.

- Il faut se vêtir, se chauffer.

- Il faut souvent rembourser les frais occasionnés par la migration.

- Il faut acheter des meubles, des appareils ménagers

- Souvent on aide des membres de sa famille ou des compatriotes.

- Il faut y ajouter les difficultés dues à un manque d'information face aux agences immobilières , aux vendeurs à domicile... pour qui les migrants sont des proies faciles.

De plus, existe le problème de la femme seule avec ses enfants et devant travailler.

Tous ces problèmes sont bien connus des Assistantes Sociales, au C.A.S.O.D.O.M. ou à l'A.P.

Il faut ajouter à ces dépenses, les dépenses de prestige habillements, réceptions, auxquelles les migrants attachent une certaine importance.

On comprend, devant ces problèmes budgétaires, que les loisirs soient limités,

Il s'agit essentiellement de réunions familiales ou entre créoles (d'où l'importance d'amicales comme l'A.M.I.T.A.G.) de sorties au cinéma ou sur des terrains de sport.

Mais il semble que surtout pour les femmes le temps soit pris par les travaux ménagers, voire même par des travaux extérieurs pour accroître les revenus et pour les hommes par des cours par correspondance.

De plus, comme le souligne l'enquête du B.D.P.A. "le migrant reste chez lui pour se "retrouver" et "surmonter" les adaptations constantes que demande la vie quotidienne.

D'où également l'importance de la télévision qui permet une ouverture sur le monde.

Quant aux congés, pour plus de la moitié des migrants ils se passent chez eux. Seuls quelques-uns sont suffisamment intégrés pour partir, selon les normes métropolitaines.

D'autres repartent dans les D.O.M. après avoir cumulé les vacances de plusieurs années. Et ce voyage de retour dans les D.O.M. semble prendre de plus en plus d'importance. Le BUMIDOM qui s'occupe de ces voyages-vacances le note:

632 voyages en 1967
1267 " " 1968
2539 " " 1969
6443 " " 1970

- Il prévoyait plus de 8000 voyages pour cette année

Les syndicats ont bien compris ce problème puisque à l'A.P. en particulier, le cumul des congés avec voyage payé par l'administration est une revendication essentielle pour les migrants antillais.

Ceux-ci, tout en cumulant les mois de vacances auront cependant dix jours de congé par an.

Dans certaines administrations déjà le voyage retour est payé tous les cinq ans. Il faut dire que ce départ de plusieurs mois de certains de leurs employés n'est pas toujours bien accepté par les entreprises.

L'importance du retour dans les D.O.M. est confirmée par l'enquête du B.D.P.A. en ce qui concerne les premiers achats et dépenses envisagés. Le voyage D.O.M. vient en seconde position avec 13,4 % des dépenses.

f) LA DUREE DU SEJOUR

D'après l'étude de Monsieur Mérimée, il existerait un courant de retour dans les îles à l'âge de la retraite, la durée de séjour correspondrait à la période d'activité.

Pour beaucoup cependant l'installation en Métropole semble définitive et ce qui frappe "c'est que dans les premiers achats et dépenses envisagés, l'acquisition d'un logement en Métropole est de loin la première préoccupation" (48 % des personnes interrogées).

Le retour définitif n'est la première préoccupation que pour 3,5 % des personnes interrogées.

D'où une certaine ambiguïté entre le désir de rester en Métropole et en même temps de retourner quelques mois dans les D.O.M.

IV - ETUDE PATHOLOGIQUE SOMATIQUE

La pathologie somatique est dominée, chez le migrant Antillais par les parasitoses. Dans ce domaine encore la migration Antillaise diffère des autres migrations, Africaine en particulier.

En effet, la tuberculose ne pose pas pour l'Antillais de problèmes aussi aigus que pour l'Africain, et en dehors des maladies parasitaires et de la sarcoïdose, la pathologie somatique de l'Antillais rejoint la pathologie métropolitaine

Quant au contrôle sanitaire avant le départ pour la Métropole, il n'est effectué que pour les migrants assistés par le BUMIDOM. Sont pratiqués un examen somatique et psychologique ainsi qu'une cuti, un BW, une radiographie pulmonaire Cela ne touche que 50 % des migrants.

A) Pathologie d'apport

a) Parasitologie

Deux grandes maladies parasitaires sont à éliminer a priori.

- le paludisme qui est éradiqué aux Antilles
- l'amibiase qui est extrêmement rare.

Il s'agit en fait, essentiellement de parasites intes-

tinaux, en particulier de Schistosoma Mansoni (seul agent de la Bilharziose aux Antilles), de Nécator Américanus (seul agent de l'Ankylostomiase) et de Strongyloïdes stercolaris (responsable de l'Anguillulose).

Ces maladies parasitaires sont liées aux conditions d'hygiène aux Antilles qui prennent place parmi les territoires tropicaux les plus parasités du Monde, la contamination a surtout lieu dans les campagnes où l'hygiène est la plus méconnue.

Les études statistiques faites aux Antilles donnent des résultats variables et inférieurs à la réalité.

Cependant, selon le Dr. Armet (12) les parasites intestinaux infestent 87 % des enfants de la Martinique entre 18 mois et 5 ans, plus de 60 % de 5 à 18 ans et plus de 50 % des adultes.

En particulier, l'Ankylostomiase toucherait 60 % des enfants et la Bilharziose 40 % de la population dans certaines communes.

En Métropole, deux études récentes viennent d'être faites, l'une par le Dr. Junod (1972) à partir de 500 cas, l'autre par le Pr. Lapierre (1973) à partir de 941 cas.

Une statistique a été faite également dans le service du Pr. Gentilini (1973) à partir de 500 cas, soit hospitalisés, soit vus en consultation. Les différents résultats sont comparables et nettement supérieurs à ceux trouvés aux Antilles. Cela est expliqué par le soin apporté aux recherches et aux différentes techniques utilisées et couplées: méthodes d'extraction, d'enrichissement, méthodes immunologiques, biopsie rectale.

Aux Antilles il s'agit essentiellement d'un dépistage de masse.

Les résultats donnés (ℰ tableau n° 2) intéressent des Antillais des deux sexes et de tous âges.

Les conditions de découverte sont variables;

- dans 30 % des cas il s'agit d'une découverte systématique (lors d'une visite d'embauche) dans 30 % des cas également l'hyperéosinophilie (plus élevée en cas d'Anguillulose) est révélatrice.

- dans les autres cas enfin, il existe des signes cliniques: asthénie, troubles du transit, douleurs abdominales ou épigastriques (Anguillulose)

Des manifestations de larva migrans cutané sont signalées comme symptomatiques d'Anguillulose chez 4 % des sujets (19). Mais l'anémie de l'Ankylostomiase est exceptionnelle.

Si le tableau n° I montre la prédominance des trois helminthiases déjà citées, de nombreux parasites sont en fait retrouvés.

L'amibe histolytique est rare et n'est découverte que dans sa forme minuta. L'ascaris est également rarement découvert, probablement à cause de sa sensibilité au traitement

Il faut noter la fréquence des associations d'helminthiases ($ tableau n° 3) réalisant le "cocktail coprologique de l'Antillais".

		Dr.JUNOD	Pr.LAPIERRE	Pr.GENTILINI
HEL-	Strongyloïdes stercolaris	40 %	29,9 %	26,2 %
MIN	Necator Americanus	26,4%	25,8 %	27,4 %
THES	Schistosoma Mansoni (coprologie + sérologie	37,8%	43,3 %	19,4 %
	Trichocéphale	20,6%	26,7 %	16,8 %
	Ascaris	1,6%	0,9 %	2,2 %
PRO- TO-	Entamoeba Histolytica (forme minuta)	3,8%	1,3 %	2, %
ZO-	Entamoeba Coli	5,4%	8,9 %	5,2 %
AI-	Entamoeba hartmanni	2 %	9,3 %	1 %
RES	Dientamoeba Fragilis	10,8 %	1,7 %	I,6 %
	Pseudolimax Butschlii	0,4%	0,5 %	1 %
	Giardia Intestinalis	5,6%	4,9 %	4,6 %

TABLEAU n° 2

	Dr. JUNOD	Pr.GENTILINI
1 seul helminthe	41 %	41,2 %
2 helminthes	23 %	21,8 %
3 helminthes	6 %	7,2 %
4 helminthes	-	2,2 %
5 helminthes et plus	-	1,6 %

TABLEAU n° 3

	1 mois	1 an	2 ans	2-5ans	6-9 ans	10 a.& +
Anguillulose	26,8%	30,8%	38,6%	22 %	26,9%	34,6%
Ankylostomiase	18,8%	19,6%	40,1%	29,2%	21,4%	8,4%
Schistosomase	51,6%	42,1%	37,8%	39,5%	44,1%	41,1%

Evolution des parasitoses selon la durée du séjour en France métropolitaine.

Statistiques du Pr . LAPIERRE 1973

TABLEAU n°4

Les trois grandes helminthes s'associent ainsi:

- Necator Americanus + Strongyloïdes Stercolaris = 7,8 %
- Necator + Schistosoma Mansoni = 5,4 %
- Strongyloïdes stercolaris + Mansoni = 3,4 %

  Les 3 helminthes associés = 0,8 %

(Pr. GENTILINI - 1973)

L'étude de l'évolution de ces parasitoses en fonction de la durée du séjour en Métropole montre leur persistance au cours des années (tableau n°4).

En fait, la longévité de l'Anguillule est maxima, en raison du cycle d'autoinfestation, celle de Schistosoma Mansoni est un peu moindre (15 à 20 ans) et celle de Necator Américanus plus courte (5 à 12 ans).

On voit donc, devant la fréquence de ces parasitoses, l'intérêt d'examens de dépistage soigneux, en particulier lors des bilans de visite d'embauche, puis de médecine du travail.

L'Hyperéosinophilie sanguine, si elle est un bon signe, peut manquer. Son absence ne peut donc éliminer une maladie parasitaire. A l'inverse, en présence d'une hyperéosinophilie, les différents examens peuvent être négatifs. On est en droit alors d'instituer un traitement d'apreuve. L'examen coprologique doit être particulièrement soigneux en raison des associations possibles et un examen sanguin est également nécessaire à la recherche de microfilaires.

Dans son étude, le Pr. LAPIERRE (19) signale 29 cas de filariose à Wuchereria Bancrofti (soit 3 % des sujets) dont 6 étaient porteurs de microfilaires sans manifestations pathologiques; les 19 cas dépistés dans l'étude faite dans le

service du Pr. GENTILINI (soit 2,6 % des cas) l'ont été uniquement par examen immunologique.

Ces parasitoses doivent être traitées, non pas à cause des risques qui sont nuls, pour la collectivité, mais pour les manifestations cliniques, même bénignes, qu'elles entraînent chez ces sujets.

b) Autres Maladies d'apport

- Maladie de Hansen

Cette maladie touche les Antillais avec une certaine fréquence. La prévalence de la lèpre aux Antilles n'est pas connue; cependant une étude a été faite dans le service du Pr. GENTILINI (1) portant sur 70 cas entre 1967 et 1972. Quinze malades Antillais ont été dénombrés dont 9 Martiniquais et 6 Guadeloupéens. Dans quelques cas, la maladie a été diagnostiquée aux Antilles, mais le plus souvent elle l'a été dans un service Métropolitain. Certaines formes, en effet passent inaperçues et ne sont pas dépistées avant le départ pour la Métropole.

La répartition des 15 cas se fait ainsi:

- Forme Tuberculoïde ..... 8 Cas
- Forme Lépromateuse ..... 5 Cas
- Forme Indéterminée ..... 1 Cas
- Forme Dimorphe ..... 1 Cas

Il s'agit donc dans la majorité des cas de formes non contagieuses.

Selon l'âge et le sexe :

Age / Sexe	Hommes	Femmes
10 - 15 ans		1
15 - 20 "	1	
20 - 25 "	3	2
25 - 30 "	2	
30 - 35 "	1	1
35 - 40 "		2
40 - 45 "		
45 - 50 "	1	
50 - 55 "		1

(1) Raillard P. Thèse de Médecine Paris 1973

RESULTATS DE L'ELECTROPHORESE DE
L'HEMOGLOBINE SUR 1.000 SUJETS ANTILLAIS

Hb AA :	868 (87%)	
Hb AS :	78 (8%)	
Hb AC :	45 (4,5%)	
Hb CC :	1	(1 à 2%)
Hb SC :	3	
Hb SS :	1	
Hb A_2 ↑ :	3	
Hb F ↑ :	1	

TABLEAU n° 5

On note qu'il y a autant d'hommes que de femmes atteintes et que onze sur les quinze malades ont moins de 35 ans.

Cependant, on ne peut établir, à partir de ce petit nombre de cas, de données statistiques.

- Hémoglobinopathies.

Il s'agit essentiellement des hémoglobinoses et plus particulièrement de la drépanocytose hétérozygote (Hémoglobine AS)

Les formes majeures avec crises douloureuses abdominales et osseuses, ulcères de jambe, thromboses, sont rares et évocatrices. Le plus souvent, il s'agit d'une petite anémie hémolytique et le diagnostic doit être évoqué chez un sujet Antillais.

La fréquence des hémoglobinoses aux Antilles apparaît importante. Il existerait 9,2 % d'hétérozygotes AS dans les deux îles (1). Or une étude a été faite dans le service du Pr. GENTILINI (1972) (2) portant sur l'électrophorèse systématique de l'hémoglobine de 1000 sujets Antillais soit hospitalisés, soit venus en consultation, le pourcentage d'hétérozygotes AS est proche : 8 %.

Il faut noter également la fréquence de l'hétérozygotie AC dont les signes cliniques se rapprochent de ceux de la drépanocytose. Mais les formes majeures homozygotes -(SS-CC) ou doubles hétérozygotes (SC) sont rares, de même que les formes mineures de thalassémie (augmentation de Hb A2 et HbF) (cf. tableau n°5).

(1) SERINGE P., DESPRES P., ALANEAU - "DREPANOCYTOSE" Semaine des Hôpitaux Paris 1970 46 n°4 p.223-237
(2) Laboratoire Central de Parasitologie - Pr.Ag.Gentilini, Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière - Paris.

- Tréponématoses.

Lors des examens de dépistage des agents hospitaliers d'origine antillaise, on trouve des réactions syphilitiques positives dans 25 % des cas. Mais il est difficile de faire le diagnostic entre Pian et syphylis vénérienne, si ce n'est parfois par l'interrogatoire et l'examen clinique.

Le couplage des réactions de type Kline et l'immunofluorescence ne permet que d'établir si la maladie est ou non évolutive.

Selon Pautrizel (3), le taux de syphilis vénérienne aux Antilles serait d'environ 9 %.

B) Pathologie d'acquisition

Elle est axée chez l'adulte sur les maladies pulmonaires, en particulier tuberculose et sarcoïdose. L'apparition de ces maladies semble en rapport avec les changements dus à la migration bien que pour la sarcoïdose le facteur ethnique semble essentiel.

a) Tuberculose

"Maladies des passions tristes" de Laënnec et maladie de la mauvreté, la tuberculose est nettement favorisée par les "stress" et l'anxiété dus à la transplantation, de même que par les mauvaises conditions de vie dans lesquelles se trouvent certains migrants. Sa fréquence est cependant nettement moindre que chez les migrants Africains, On peut en donner deux raisons:

Le BCG est obligatoire aux Antilles comme en Métropole

(Cependant, bien souvent, il n'existe aucun certificat valable de même qu'on ne peut affirmer s'il a réellement été pratiqué et surveillé par des cutis de contrôle).

- les migrants Antillais vivent le plus souvent dans de meilleures conditions que les migrants Africains, en particulier en ce qui concerne le logement et l'alimentation.

Lors de la visite d'embauche à l'Assistance Publique, le nombre des sujets présentant une cuti positive est sensiblement le même que le nombre de sujets métropolitains.

Le BCG est d'ailleurs refait au moindre doute.

Les chiffres ci-dessous sont les résultats d'un travail fait au Centre de Médecine Préventive de l'Assistance Publique (22).

La morbidité tuberculeuse est d'environ 5,2 % pour les agents hospitaliers originaires d'Outre-Mer contre 1,2 % pour les agents Métropolitains. Or les migrants des DOM représentent 90 % des agents originaires d'Outre-Mer.

Les formes cliniques sont surtout ganglionnaires, médiastinales ou cervicales. Le dépistage est le plus souvent systématique. Parfois la tuberculose prend un caractère plus aigu; à début brutal, très fébrile: "pneumonie tuberculeuse" telle qu'on la voyait naguère. Le pronostic est en général favorable à cause de l'efficacité des traitements.

La fréquence de cette affection pose le problème du dépistage avant le départ pour la Métropole, ce qui est

particulièrement problématique pour les migrants spontanés.

Par ailleurs, comme pour les migrants Africains, une cuti positive ne permet d'éliminer l'apparition d'une tuberculose secondaire.

C'est pourquoi est proposé un contrôle soigneux et régulier dès l'embauche puis tous les six mois dans le cadre de la Médecine du Travail.

b) La Sarcoïdose

C'est surtout lors des examens systématiques de Médecine Préventive à l'Assistance Publique mais aussi dans les services de Pneumologie que l'on a été frappé par la fréquence du BBS chez les Antillais. On a ainsi opposé les adénopathies médiastinales tuberculeuses chez l'Africain, sarcoïdosiques chez l'Antillais.

La fréquence de la sarcoïdose reste faible, elle est cependant nettement supérieure à celle de la population Métropolitaine.

Selon des études faites à Paris, elle atteint 12 à 13 % de sujets Antillais sur l'ensemble des sujets atteints (la population migrante Antillaise représente 0,5 % de la population Métropolitaine). Autant d'hommes que de femmes sont touchés, l'âge moyen étant trente ans (24-25).

Pour 80 % des sujets, l'atteinte n'est découverte qu'après un séjour en Métropole de plusieurs années (2 à 5 ans). Les circonstances de découverte sont variables: soit systématiques (radiographie pulmonaire dans les suites de couches) soit, plus souvent, à l'occasion de manifestations cliniques

(64,5 % chez les Antillais contre 50 % chez les Métropolitains)

Sur les radiographies pulmonaires, les adénopathies médiastinales sont bilatérales inter ou sus-bronchiques. Mais deux faits sont caractéristiques:

- la précocité et la fréquence de l'infiltration pulmonaire.

- la fréquence des localisations extrathoraciques (yeux peau, ganglions périphériques, os) et leur dissémination.

Sur le plan biologique, les réactions sont plus fréquemment positives (anergie tuberculeuse -test de Kweim, biopsies), de même que les protides totaux et les gamma-globulines sont plus souvent augmentées.

Le traitement est en règle efficace mais il existe des cas de résistance aux corticoïdes avec des évolutions vers la fibrose pulmonaire.

Ces différents signes montrent donc une plus grande gravité du BBS chez les sujets et l'importance d'un dépistage (radio pulmonaire au moins une fois par an) et d'un traitement précoce. La pathogénie reste méconnue: la migration n'a pas un rôle essentiel à l'inverse du facteur ethnique (grande fréquence de la sarcoïdose chez les Noirs américains en particulier chez les femmes).

c) les autres Maladies

En médecine de ville on peut être frappé par la fréquence de la spasmophilie chez les Antillais, en Métropole comme aux Antilles. Un sujet sur trois a un signe de Chvostek

Les troubles hépato digestifs sont également fréquents en raison d'une nourriture trop riche en glucides et lipides et du parasitisme intestinal.

Quant aux infections bactériennes et virales, elles ne sont pas plus fréquentes chez l'Antillais que chez le Métropolitain, bien que les grippes et les bronchites soient les principales causes d'arrêt de travail.

Les enfants de migrants sont plus fragiles aux infections en particulier de la sphère O.R.L. et bronchopulmonaires. A l'hôpital Claude Bernard à Paris, les petits Antillais représentent 5 à 10 % des enfants hospitalisés pour oreillons coqueluche et rougeole, cette dernière se compliquant dans 30 % des cas. Ces chiffres relevés s'expliquent en partie: d'une part, par le recrutement puisqu'il s'agit souvent d'enfants du personnel hospitalier, d'autre part, par la situation géographique de cet hôpital.

Il n'existe pas chez eux de problème de sous ou malnutrition.

Les autres maladies rejoignent la pathologie habituelle du Métropolitain.

V - APPROCHES DES PROBLEMES D'ADAPTATION

A) Profil psychologique de l'Antillais

Dans la mesure où ce profil peut être dressé, il peut permettre d'aborder les difficultés qu'éprouve la majorité des migrants Antillais lors de leur venue en Métropole. Pour cela il faut revenir à l'histoire de ces îles.

a) Les séquelles de l'esclavage

Le Noir Africain, amené aux Antilles comme esclave, n'avait qu'un espoir: le retour en Afrique. Mais ensuite, alors que ce retour paraissait impossible, le pouvoir blanc devenait plus influent. Les Antillais reniaient les "nègres marrons" et les"quimboiseurs"(1) puis leur origine Africaine. Surtout ils reniaient leur couleur noire, car on leur avait appris que le blanc était puissant, responsable, alors qu'ils n'étaient qu'esclaves.

"L'escalade du blanchiment" a commencé par la recherche du mariage avec un plus blanc (ce qui permet une promotion sociale) et l'apparition d'un racisme vis-à-vis d'un plus noir.

(1) - Nègres marrons: esclaves ayant pris le maquis
- Quimboiseur: Nègre marron qui déjà en Afrique avait une fonction socio culturelle (responsable de la vie religieuse, des soins médicaux..). Au sein du marronage, il représente le maintien de l'Afrique, donc l'espoir du retour (29).

L'idéal n'étant plus le retour vers l'Afrique, il fallait trouver un nouvel espoir.

Les Antillais ne s'implantèrent pas vraiment sur leurs îles mais se tournèrent vers la Métropole.

On leur promettait l'assimilation, rêve ancien.

La départementalisation de 1946 les fît Français.

Mais, en Métropole, l'ambivalence de cette situation apparaît: le migrant Antillais, bien que Français, est "rejeté" par d'autres Français. Et la dépersonnalisation, amorcée depuis trois siècles, jointe à l'irresponsabilité entraînée par l'esclavage, s'accroît par de nouvelles frustrations et entraîne de nouvelles rancoeurs. L'Antillais perçoit la complexité de sa situation et devient susceptible, méfiant se croyant toujours traité en inférieur.

b) La Situation Economique

Elle est telle que l'absence de travail, du moins de travail stable et l'incertitude de l'avenir professionnel pèsent sur la population surtout jeune, des îles. Sans profession ni espoir de promotion, il est difficile de s'affirmer en tant que personne sociale et ceci accentue la dévalorisation de la personne.

c) La Structure Familiale

Elle est particulière aux Antilles puisqu'il existe une très forte proportion de familles "matrinucléaires", c'est-à-dire dans lesquelles la mère est le chef de famille (plus de 50 % des foyers).

Cette structure est une conséquence de l'esclavage où l'illégimité était de règle afin de ne pas fonder de famille qui serait ensuite démembrée.

Par ailleurs, si le nombre de couples augmente actuellement, il reste encore 50 % de célibataires sur toute la population, hommes et femmes.

Dans les familles "matrinucléaires", le père s'occupe rarement de l'éducation et du développement psychoaffectif des enfants; l'absence du modèle paternel a des conséquences sur les garçons surtout, chez qui le sens des responsabilités et la discipline font défaut .

Ces sujets seront plus particulièrement fragiles quant à leur équilibre psychique ultérieur.

d) Le Rôle de l'Enseignement

L'enseignement est le même aux Antilles qu'en France Métropolitaine. Or, si le petit Antillais est Français, les modèles qu'on veut lui proposer à l'école (tels le sapin, la neige, le feu dans la cheminée) ne sont pas aussi évocateurs pour lui que pour le petit Métropolitain.

Ces modèles blancs deviennent un idéal à atteindre car même s'ils ne correspondent pas au cadre de vie, ils sont imposés par l'école. L'enseignement ne fournit donc qu"une attitude-habitude de penser et de voir blanches"(1), et ne peut qu'accentuer la dévalorisation de la personnalité et l'aliénation culturelle.

---

(1) Frantz FANON - "Peaux noires et Masques Blancs".

e) Le Rôle de l'Eglise

L'Eglise par l'intermédiaire de ses modèles chrétiens et européens n'a pas permis l'épanouissement de la culture antillaise et a rejeté les cultes et habitudes ancestraux.

Cependant les Antillais ont conservé un certain recul, vis-à-vis de l'église et tout en étant, pour la plupart d'entre eux, religieux et pratiquants, ils conservent leurs croyances dans les sorts et les superstitions.

B) Les Motivations du Départ

a) Motivations Economiques

La fuite d'une situation économique mauvaise reste une raison essentielle.

La presse et les organismes d'information radio-télévisée incitent à la migration et en particulier au passage des concours d'entrée dans les administrations.

La migration doit, en effet, permettre non seulement de trouver un travail mais surtout de choisir une profession, voire une spécialisation qui apporteront, tout d'abord, une plus grande liberté matérielle et ensuite une réalisation professionnelle et sociale.

b) Motivations Personnelles

Les raisons économiques ne sont en effet, pas les seules et dans l'enquête du BDPA on est frappé par le pourcentage de raisons personnelles.

Il y a tout d'abord l'attrait de la France, né depuis longtemps et accru par la départementalisation.

Pour être Français à part entière, il faut connaître la Métropole et Paris. On se réalise, on se découvre complètement, on part réussir vers la mère Patrie. Cette venue peut être plus importante que le travail lui-même.

Selon l'enquête du BDPA; 33 % des Antillais ne participent à la Formation Professionnelle pour Adultes que pour venir en Métropole, quelles que soient les conditions. On comprend les difficultés que pourront avoir ces migrants ensuite.

D'ailleurs, tout l'entourage, qui a les mêmes réactions, encourage ceux qui veulent partir. Surtout ceux qui sont déjà en Métropole demandent à leurs parents et amis de venir les rejoindre. Ils ne peuvent, en effet, renier leur geste, malgré les difficultés qu'ils ont eues.

Mais il y a d'autres raisons: D'une part, la migration a des avantages matériels, d'autre part, la présence de parents ou amis est nécessaire à l'équilibre psycho-affectif.

Les relations avec l'entourage sont, en effet, différentes aux Antilles et en Métropole.

Car une autre motivation personnelle pour le départ est la dépendance du sujet vis-à-vis de son milieu et qui finit par lui peser. La famille, les barrières sociales forment un ensemble fermé où il est difficile de s'accomplir , de prendre des responsabilités. Le départ est une manière d'acquérir son indépendance et de résoudre les conflits familiaux.

Cette volonté d'émancipation est surtout nette pour les

intellectuels et les femmes. Pour celles-ci, la migration est une occasion de se libérer de la vie familiale, d'acquérir une promotion sociale; le taux d'activité des Antillaises en Métropole est particulièrement élevé.

On peut penser, par ailleurs, que venant vivre et travailler dans les mêmes conditions que les autres Français, l'Antillais espère que, quelque soit la couleur de la peau, l'égalité se fera.

C) Adaptation dans la Vie Quotidienne

a) L'Arrivée

A l'arrivée en Métropole, le migrant Antillais est le plus souvent déçu. Ayant peu, voire pas d'argent, il est hébergé par le BUMIDOM dans un foyer, ou par la famille. Celle-ci ne vit pas toujours dans les conditions matérielles souhaitables et il faut trouver rapidement un logement et un travail, quand celui-ci n'est pas fourni par le BUMIDOM. Il faut sinon, chercher et se heurter souvent à l'indifférence, voire à l'hostilité des Métropolitains.

La recherche du logement soulève les mêmes difficultés et les premiers mois se passent dans une chambre d'hôtel ou une "chambre de bonne". Les débuts en Métropole sont en effet difficiles. Les Antillais accusent souvent le climat; or, si celui-ci peut entraîner quelques modifications physiologiques, il ne peut jouer qu'un rôle minime.

Par contre, le changement de rythme de vie, les relations sociales difficiles, les problèmes matériels sont réels, et le tourisme, souhaité au départ, est retardé.

Les problèmes matériels sont aigus en raison des dépen-

ses immédiates obligatoires (vêtements, meubles, matériel de chauffage), de la méconnaissance des coutumes parisiennes et de l'imprévoyance qui en découle, (ils sont la proie des démarcheurs à domicile).

L'isolement se fait sentir surtout après l'acquisition d'un logement indépendant. Les relations avec l'extérieur sont quasi nulles, bloquées par la méfiance, les déceptions, l'impossibilité, du moins immédiate, de s'assimiler. Le dépaysement est encore plus grand pour le migrant d'origine rurale.

b) Dans le Travail

En Métropole, sur le marché du travail, l'Antillais se trouve en concurrence avec les autres migrants non Français. Cependant sa qualité de Français lui permet l'entrée dans les administrations.

Or, contrairement aux autres migrants, l'Antillais vient sans projet ferme et en particulier ne vient pas "faire fortune"; la qualité de travail qu'on lui propose est importante. Il n'a droit qu'aux travaux dont ne veulent pas les Métropolitains (métiers du bâtiment). Déjà la F.P.A. les préparait à ces métiers sans beaucoup de succès, leur qualité de Français les rend plus exigeants et par là plus susceptibles.

Pourquoi n'ont-ils pas accès aux mêmes métiers que les Métropolitains? Ceci accentue leur sensation de déclassement, de dévalorisation et leurs espoirs de promotion sont déçus.

Un Antillais disait "Nous sommes les seuls Français à travailler sur la chaîne".

Pour de multiples raisons, l'Antillais préfèrera trouver un emploi dans une administration, cadre sécurisant, où les possibilités de travail et de promotion sont théoriquement identiques à celles des Métropolitains, où les horaires peuvent varier, où les avantages sociaux sont nets.

Cependant leurs désirs de promotion par le passage d'examens ou de concours sont freinés par leurs difficultés à les préparer en raison des conditions matérielles et morales, leurs chances, en pratique, sont moindres, ceci est confirmé par les résultats.

Les réactions des employeurs et des collègues de travail sont souvent semblables; on leur reproche un manque d'esprit d'équipe, la lenteur dans l'exécution, voire un absentéisme supérieur à celui des Métropolitains. Ceux-ci acceptent par ailleurs assez mal d'avoir un supérieur Antillais.

Mais comme tous les migrants, il leur faut s'habituer à l'augmentation du rythme de vie, aux horaires difficiles et à l'automatisme, surtout quand ils effectuaient dans leurs îles un travail artisanal. Le sentiment de culpabilité qui en découle aggrave encore l'inadaptation.

Les fatigues secondaires au travail font que tout le temps libre est consacré au repos et qu'au total la vie de l'individu n'est occupée que par son travail.

L'adaptation est donc difficile, pendant les deux premières années surtout, et il existe une instabilité professionnelle nettement supérieure à celle des Métropolitains. La cause la plus souvent avancée est "le travail ne me plaisait pas" (3).

	Exécution	Maîtrise	Cadres
R.A.T.P.	98	1	1
HOPITAUX	91	8	1
P.T.T.	96	1,5	0,5

Niveau d'exploitation en % des effectifs des D.O.M.
(Enquête BDPA - 1968)

TABLEAU n° 6

Temps nécessaire pour s'adapter	Réponses en % enquêtés de la totalité des effectifs	
1 MOIS et moins	32,7	
2 MOIS - 4 MOIS	16,9	77,3 %
4 MOIS - 1 AN	27,7	
1 AN - 2 ANS	6,8	
2 ANS - 5 ANS	5,2	13,2 %
Plus de 5 ANS	1,2	

(Enquête BDPA - 1968)

TABLEAU n° 7

La stabilité ne se fait qu'après l'obtention d'un emploi dans une administration, cette stabilité de l'emploi avec parfois l'acquisition d'une compétence technique permet de se placer vis-à-vis du Métropolitain non comme un migrant de couleur, mais comme un professionnel.

Mais il faut noter que beaucoup de migrants restent dans la couche du"sous-prolétariat" avec les notions d'isolement et de dépersonnalisation que cela comporte .

Les Antillais restent peu syndiqués et les représentants syndicaux Métropolitains soulignent la difficulté des rapports au début. Mais avec l'apparition de jeunes Antillais plus conscients de leurs problèmes, apparaissent des délégués syndicaux Antillais, ce qui permet un plus grand recrutement.

Les revendications , en particulier à l'Assistance Publique, portent surtout sur les problèmes du logement et sur l'obtention d'une aide matérielle pour le retour dans les îles pendant les vacances.

c) Les Relations Sociales

Les relations sociales dans le travail sont limitées aussi bien avec les Métropolitains qu'avec les autres migrants

L'autorité des supérieurs est perçue par certains comme une remise en question de leurs valeurs et ils réagissent violemment en revendiquant leur position d'hommes de couleur mais Français. En effet, ils ne veulent pas être confondus avec les Africains et peuvent accuser certains Métropolitains de faire volontairement l'erreur.

Cette susceptibilité et cette méfiance vis-à-vis de la surveillance et des ordres fait dire à beaucoup de Métropo-

litains qui travaillent avec eux qu"ils se croient tout permis".

Les relations en dehors du travail sont également réduites.

Même les étudiants dont on pourrait croire que les rapports sont facilités, n'ont de relations avec des familles Métropolitaines que pour la moitié d'entre eux (1).

Les réactions des Métropolitains ne facilitent pas les relations. Par leur manque d'information, ils ignorent souvent le statut de l'Antillais, de même que les causes de sa migration.

Les manifestations véritablement racistes existent, mais il s'agit le plus souvent d'une indifférence vis-à-vis des migrants, d'une méfiance ou de réactions paternalistes dûes à l'individualisme et aux préjugés. Il persiste une certaine rancoeur vis-à-vis des anciennes colonies, qui déborde sur les DOM.

Une diminution de la tolérance apparaît face à l'augmentation des minorités émigrées en France.

Devant cette situation, les Antillais se referment sur eux-mêmes, ayant la conscience d'appartenir à un groupe particulier. Ainsi se retrouvent-ils à Paris et plus particulièrement dans certains quartiers.

Cependant la structure familiale en Métropole se modifie

---

(1) Alizés - Bulletin de la Fédération Antillo-Guyanaise des Etudiants Catholiques -Enquête sociologique - Numéro Spécial - Décembre 1965

Aux Antilles, on ne connaît pas la solitude, la vie de famille étant très poussée.

Si, en Métropole, la famille se dissout, ce qui peut être très dramatique pour certaines femmes qui restent seules pendant la journée dans un appartement, l'indépendance et l'anonymat de ce nouveau mode de vie sont appréciés, car ils permettent une plus grande liberté et une certaine dilution des questions raciales.

Ainsi, dans l'enquête du BDPA, la moitié des Antillais préfère un logement dispersé, sans regroupement avec des amis ou des parents, essentiellement par goût de l'indépendance et par peur des disputes avec les autres créoles.

Les femmes, en particulier, apprécient cette nouvelle structure familiale proche du modèle Métropolitain, elles avouent avoir ainsi plus de relations avec leur mari qui s'occupe davantage des enfants alors qu'aux Antilles il était plus souvent attiré hors de chez lui.

Les regroupements entre Créoles restent nécessaires. Il existe des associations (telle l'AMITAG) qui organisent des soirées et des bals, où l'on peut partager des repas créoles et comparer ses expériences.

Une autre occasion de se retrouver est d'aller aux lieux d'arrivée des nouveaux migrants (Gare St Lazare).

Ces regroupements se font donc surtout dans le cadre des loisirs qui restent limités: en dehors des bals, il y a le cinéma, la télévision, voire la lecture. En fait le temps libre, pendant lequel on peut vraiment se reposer, se retrouver, manque, et le problème des loisirs est également une cause de revendication des syndicats, et des associa-

tions Antillaises.

Ces réunions entre Antillais sont une occasion de reparler créole. Or Monsieur TARA et ses collaborateurs (3) ont insisté sur le langage. La maîtrise du Français est essentielle car elle permet des rapports à égalité avec les Métropolitains et prouve que l'on a une certaine expérience en Métropole.

Mais le créole reste le langage qui permet d'exprimer ses plus forts sentiments, joies et colères. Parler créole est une occasion de rapprochement avec les autres Antillais dans un pays qui reste si différent.

Le retour aux Antilles reste le but essentiel. Nous avons vu que la durée de séjour en Métropole correspond à la période de vie active. Aussi peut-on comprendre l'importance des vacances prises tous les deux ou trois ans, voire plus rarement en regroupant plusieurs mois.

Ces vacances sont un retour aux sources nécessaires.

D) Conséquences Pathologiques

Nous avons ébauché la situation socio-familiale dans laquelle se trouve l'Antillais dans son pays et sans doute pourrons-nous comprendre pourquoi de nombreux intellectuels Antillais perlent du "comportement névrotique de la personnalité de base" de l'Antillais.

En effet, le peuple Antillais semble rechercher sa personnalité et son équilibre. N'étant plus Africain et même reniant ses origines, étant peu attaché à sa terre puisqu'il ne l'a que rarement possédée; il s'est tourné vers la France. Selon Maître Fred HERMANTIN "pour beaucoup d'Antillais,

l'émigration vers la France paraissait offrir, consciemment ou non, une solution à cette errance psychologique" (9).

Mais ces intellectuels qui revendiquent leur négritude et leur personnalité par rapport à la Métropole sont une minorité. En effet, la grande majorité garde une forte affectivité pour la France.

Même après les déceptions dues à la constatation des différences entre les Métropolitains et eux, après la prise de conscience des problèmes, la critique de la France ne peut être possible, sous peine d'un sentiment de trahison et de culpabilité.

Il faut, par ailleurs, que les capacités intellectuelles du sujet puissent lui permettre de discuter ce dogme de la Mère-Patrie et de prendre un recul suffisant.

Un autre sentiment de culpabilité peut naître de l'inadaptation à la vie matérielle Métropolitaine qui existe dans les premiers temps.

L'adaptation se fera plus ou moins bien et plus ou moins vite,en moyenne un an (cf. Tableau n°7).

Cette nécessité de l'adaptation se fera aux dépens d'un certain dynamisme intellectuel et psychologique. L'instabilité du début persistera chez les sujets qui n'auront pas su s"imposer. Selon V. TARA "L'inadapté se sent coupable et (ou parce que) brimé" (26).

Ce qui est frappant, malgré toutes ces difficultés au départ, c'est le peu de problèmes psychiatriques majeurs qui éclatent chez ces migrants. En effet, il n'existe pas plus de cas de psychoses chez les Antillais que chez les

Métropolitains et ces vas se seraient probablement déclarés également aux Antilles, chez des sujets prédisposés.

La migration n'a pu avoir qu'un rôle déclenchant ou aggravant. Il s'agit de délires (surtout de persécution) chroniques ou aigus, de schizophrénie, les états dépressifs majeurs ne semblent pas, non plus, particulièrement fréquents

Les médecins du travail, en particulier à l'Assistance Publique, et les médecins de ville, ont remarqué la fréquence des troubles mineurs: asthénie, manifestations hypochondriaques ou hystériques.

Les idées de persécution sont particulièrement fréquentes. De nombreux sujets sont considérés comme irritables, nerveux, susceptibles, mais aussi apathiques; les sujets qui se sentent persécutés et brimés majorent et interprètent mal les difficultés qui peuvent apparaître dans leur vie.

Chez d'autres, très immatures (élevés dans familles matrinucléaires ouvertes) existe une tendance au repli qui ne peut être considérée comme un état psychotique et qui disparaît dès que le contact est rétabli avec une personne connaissant les mêmes habitudes de vie.

C'est à cause de ces différents troubles que certains médecins du travail se sont inquiétés des difficultés d'adaptation que présentaient en particulier les Antillaises dans le cadre hospitalier et ont demandé une pré-formation plus poussée, avec formation professionnelle en Métropole, ainsi que de meilleures conditions de vie et d'hébergement.

Les rapatriements sanitaires pour inadaptation ou maladie grave, psychiatrique ou non, sont en fait, rares, et

le plus souvent accomplis par le BUMIDOM.

Quant aux arrêts de travail pour cause de maladie, ils ne paraissent pas plus fréquents, pour la majorité des Antillais que pour les Métropolitains.

Selon l'enquête du BDPA, 69 % des migrants ont un arrêt de travail dans l'année, la moyenne d'arrêt est de 8 à 15 jours.

Cependant 14 % d'entre eux ont plus de deux arrêts de travail dans l'année, ce chiffre pouvant correspondre à des maladies somatiques graves ou à une adaptation particulièrement difficile.

-:-

C O N C L U S I O N S

-:-

Actuellement on estime à environ 120.000, le nombre d'Antillais en Métropole parmi lesquels autant d'hommes que de femmes: 75 % d'entre eux ont moins de 25 ans, le BUMIDOM assure la venue de la moitié de ces migrants.

Depuis 1967, 6000 Antillais ont quitté chaque année la Martinique et la Guadeloupe; ce chiffre diminue légèrement après une stabilisation de quatre ans.

Les migrants se regroupent surtout dans la région parisienne, la plupart arrive sans formation professionnelle, et celle offerte par le BUMIDOM ne satisfait que peu d'entre eux en raison des métiers proposés. Ils recherchent surtout un poste dans une administration avec titularisation rapide.

La quête d'un logement est difficile, la chambre d'hôtel ou la chambre meublée est la seule possibilité pendant les premiers mois.

Le niveau de vie reste le plus souvent inférieur à celui des Métropolitains. Les loisirs sont limités.

La pathologie somatique est dominée, d'une part, par les parasitoses, d'autre part, par les affections pulmonaires, tuberculose et sarcoïdose.

Ces maladies sont souvent dépistées par la Médecine du Travail, en pratiquant un bilan parasitaire et une radiographie pulmonaire. Le polyparasatisme est fréquent et retentit sur l'état général, Sarcoïdose et tuberculose doivent être dépistées et traitées précocement.

Il faut souligner qu'il n'y a aucun risque de contamination parasitaire pour les Métropolitains.

Un dépistage plus systématique aux Antilles apparaît nécessaire.

Les migrants Antillais viennent chercher en Métropole un équilibre socio-culturel. Ils sont souvent déçus. Ils se heurtent à des difficultés matérielles importantes, surtout dans les premiers mois de leur implantation. Cependant, malgré les problèmes d'adaptation, les manifestations psychiatriques majeures sont rares.

Le contexte socio-économique actuel des Antilles rend nécessaire la migration; ce n'est pas la solution la plus souhaitable et il faut éviter d'accroître la crise d'identité que traverse la majorité des migrants. Une information complète sur les conditions de la migration ainsi qu'une formation professionnelle adaptée s'imposent avant le départ.

Parallèlement, en Métropole, une explication du statut des Antillais et des raisons de leur migration, pourrait éviter des réactions défavorables à leur égard.

La migration Antillaise en Métropole, n'est que le reflet parfois aggravé, de la situation délicate des Antilles Françaises.

-:-

Vu :
Le Président :

Signé : M. GENTILINI

Vu :
Le Doyen :

Signé : P. CASTAIGNE

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris :

Signé : R. MALLET

BIBLIOGRAPHIE

-:-

1) INSEE

"Population née dans un département ou territoire d'Outre Mer et résidant en Métropole"
Recensement de 1968

2) Bureau pour le développement des migrations intéressant les départements d'Outre-Mer - BUMIDOM

- Compte-rendu d'Activités. 31 Décembre 1967
- Bulletin d'Informations 1971

3) Bureau pour le développement de la Production Agricole BDPA.

"Etude des Problèmes d'adaptation des migrants originaires des départements d'Outre Mer aux conditions de vie en France métropolitaine"
1968

4) Deuxième Phase des Travaux Préparatoires au Sixième Plan
Sous Commission "Démographie et Problèmes sociaux"
Département de la Guadeloupe
Novembre 1970.

5) MERIMEE Pierre

"Les travailleurs Antillais en France: aspects économiques de la migration"
Mémoire pour le Diplôme d'Etudes Supérieures de Sciences Economiques -Université de Paris,Octobre 71

6) Sénat: rapport d'information n° 166
Première session ordinaire de 1971-72
René Monory sénateur

7) "Alizés": Bulletin de la Fédération Antillo Guyanaise des étudiants catholiques (FAGEC)
"L'émigration des antillais vers la France"
Décembre 1966 - Janvier 1967 - N° 2

8) "Hommes et Migrations" . Documents.
"Un monde méconnu: Les antillais en métropole"
8 mai 1968 - n° 736

9) "Droit et Liberté" - Journal du Mouvement contre le Racisme, l'antisémitisme et pour la Paix.(MRAP)
Septembre 1970 - n° 295 - Mars 1969 n° 280

10) "Antillais-Guyanais - Réunionais de l'Assistance Publique"
Bulletins de l'Union des Syndicats CGT de l'Assistance Publique - Paris.

11) Amicale des Travailleurs Antillais et Guyannais en France (AMITAG)
Programme Revendicatif Novembre 1963

12) ARMET Auguste
"Les problèmes de l'émigration antillaise"
Mémoire.Ecole Pratique des Hautes Etudes - 1967

13)KIEJMAN Claude
"Martinique et Guadeloupe: départements français ou terres étrangères"
Le Monde Diplomatique Octobre 1971

14) MAFFERT Serge
"La réforme régionale pose le problème de l'avenir des liens des Antilles avec la France"
France-Soir - 4 Décembre 1971

15) DECRAENE Philippe
"Racisme diffus"
Le Monde - 24 juillet 1965

16) POUQUET Jean
"Les Antilles Françaises"
Collection "Que sais-je" - n°516

17) OUVRARD Cécile
"Recherche bibliographique et documentaire d'une part sur l'immigration antillaise, d'autre part sur les organismes s'occupant de l'accueil des Antillais"
Conservatoire National des Arts et Métiers - 1968-1969.

18) JUNOD Ch.
"Les parasitoses intestinales chez les antillais de Paris" . Etude sur 500 sujets.
Médecine et maladies infectieuses - 1972 - 2-2-55-60.

19) LAPIERRE J., TRAN-VINH-HIEN, HODLER C., SAISON
"La pathologie antillaise observée en métropole considérations épidémiologiques générales"
Société de Pathologie Exotique: séance du mercredi 14 Février 1973

20) DURGEAT, GENTILINI M.
"Intérêt et limites des examens de dépistage chez les agents hospitaliers originaires d'Outre-Mer"
XIès Journées de Médecine du Travail - Nantes - Septembre 1970.

21) GENTILINI M.(en collaboration avec J.M. DURR, F. ALLARD, G. DIOT et B. DUFLO)
"Aspects épidémiologiques des migrants en France"
Bulletin de l'INSERM - T 26, 1971, n° 2, pp.431-522

22) BIDOU S., VANNIER R.
"La tuberculose des personnels hospitaliers, maladie professionnelle"
Monaco, Mai 1969

23) BROCARD H.
"Adénopathies médiastinales tuberculeuses"
Revue du praticien XX n° 3 - 21.1.1970 - 325-334

24) TURIAF J., BATTESTI J.P. , Melle MENAULT M.
"La sarcoïdose des sujets natifs des Antilles françaises"
La Presse Médicale, 2 mai 1970, n° 22, 1003-1008

25) BROCARD H., VANNIER R.
"La sarcoïdose chez les Antillais travaillant à Paris"
Société médicale des Hôpitaux de Paris - 1968, 119 n° 11, 901-905

26) INSTITUT D'études et de recherches interethniques et interculturelles (IDERIC)- Université de Nice
"La migration des ressortissants des départements d'Outre-Mer.Aspects médicaux et psychosociologiques"
Etudes Préliminaires n° 5, Janvier 1972

27) CLARION Jeanne

"L'intégration des transplantés nouvellement recrutés en milieu hospitalier"
Ecole de cadres de l'Assistance Publique à Paris
1968-69

28) MANLIUS Jack

"Quelques aspects de la personnalité guadeloupéenne"
Travail d'Etudes et de recherches. Faculté des Lettres et Sciences Humaines - Sorbonne Octobre 69

29) ACOMA

"Introduction à une étude des fondements socio historiques du déséquilibre mental"
N°1, Janvier-Mars 1971

-:-

SERMENT

-:-

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les moeurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses !

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !